

**FORMULARI DE DESISTIMENT**

(Empleneu-lo únicament si voleu desistir del contracte)

SANIMAMP 2005, S.L.U., C/Camp, 81, 08290 Cerdanyola del Vallès (Barcelona)

[sanimamp@sanimamp.com](mailto:sanimamp@sanimamp.com)

Amb aquest formulari us comunico que desisteixo del meu contracte de venda del bé/prestació del servei següent:

**Modalitat contractada:** .....

**Marca i model de l'aparell:**.....

**Data de lliurament/contractació:**.....

**Compte bancari per a la devolució dels càrrecs:**

.....

**Data de comunicació:**

....., a ..... d'/de..... de .....

\_\_\_\_\_  
Firma del consumidor/apoderat

Nom i cognoms/Denominació social i dades de l'apoderat:

.....

Document d'Identificació (DNI/NIE/Passaport/CIF):.....

Domicili: .....

Telèfon: .....

Correu electrònic: .....